



Università degli Studi di Padova  
Dipartimento di Medicina  
Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea

**LA MOBILIZZAZIONE PRECOCE NEL PAZIENTE CON  
ICTUS ISCHEMICO. CONCORDANZA TRA PRATICA  
CLINICA E LETTERATURA SCIENTIFICA**

Relatore: Dott.ssa Bonso Ornella

Laureando: Pavan Andrea

Matricola: 1080251

Anno Accademico 2015-2016

## ABSTRACT

### BACKGROUND

Secondo i dati del Ministero della Salute l'ictus è la seconda causa di morte e la prima causa di invalidità nei paesi occidentali. In Italia i nuovi eventi sono circa 200.000 l'anno con una mortalità del 25% nel primo mese, il 75% dei pazienti che subiscono un ictus sopravvive con qualche forma di disabilità, di questi circa la metà è portatore di un deficit così grave da perdere l'autosufficienza(1) (2). Anche le linee guida nazionali affermano come la precoce presa in carico riabilitativa nell'ictus ischemico sia una fase fondamentale per la riduzione del danno e per aumentare le possibilità dei pazienti di recuperare al meglio l'autonomia e poter ritornare ad una vita soddisfacente(3).

### PROBLEMA/OBIETTIVO

Accertato che la mobilitazione precoce nell'ictus comporta innumerevoli vantaggi, nella riduzione dei giorni di degenza, nella riduzione delle complicanze durante la degenza e nel miglioramento degli outcome finali, lo scopo di questo lavoro è stato di valutare se alcune delle raccomandazioni presenti in letteratura venissero applicate o meno durante la degenza dei pazienti in una unità operativa di Neurologia

### MATERIALI E METODI

Studio osservazionale. Attraverso una griglia costruita sulle evidenze disponibili sono state osservate e rilevate, anche attraverso intervista, le azioni del personale durante le attività di mobilitazione durante i primi 3 giorni di degenza di tutti i pazienti con diagnosi di ictus ischemico ricoverati nell'unità operativa nel mese di luglio.

### RISULTATI E CONCLUSIONI

L'analisi dei risultati ha evidenziato come alcune azioni, attivazione team riabilitativo entro 2 giorni dal ricovero, mobilitazione facendo attenzione alla trazione della spalla, vengano svolte con cura e precisione, mentre altre attività come inizio igiene posturale entro le 24h, cambi posturali ogni 2 ore e raggiungimento posizione seduta e verticalizzazione entro 3 giorni dall'evento non siano mai stati eseguiti. Sembra che le difficoltà all'esecuzione della mobilitazione precoce derivino soprattutto dal modello organizzativo dell'unità operativa, è quindi doveroso sensibilizzare l'equipe d'assistenza a concepire che questa attività è una priorità per il paziente ictato, inoltre, se possibile, predisporre un protocollo di mobilitazione in modo da garantire una assistenza uniforme indipendentemente dall'operatore, permettendo così un beneficio maggiore al paziente

a.pavan@live.it